

# Ners Journal Jurnal Ners

Volume 11 Nomor 2 Oktober 2016

- Kesejahteraan Psikologis pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Mulyorejo Surabaya
- Pengembangan Instrumen Diagnosis & Intervensi Keperawatan Berbasis *Standardized Nursing Language* (Nanda-I, NOC, NIC)
- Pernikahan Dini Berbasis Transkultural Nursing di Desa Kara Kecamatan Torjun Sampang Madura
- Role Attainment Ibu dalam Pemberian MP – ASI dengan Peningkatan Berat Badan Bayi Usia 6–12 Bulan
- Model Kompetensi Kepemimpinan Kepala Ruang Sebagai Upaya Meningkatkan Motivasi dan Kinerja Perawat Pelaksana
- Persepsi Mahasiswa Keperawatan Indonesia Tentang Perilaku Caring dan Karakteristik Pengajaran Pembimbing Akademik
- Persepsi Ibu Postpartum yang Menyusui dalam Memenuhi Kebutuhan Nutrisi Suatu Studi Ethnography Pada Suku Jawa
- Kinerja Bidan dalam Deteksi Dini Penyimpangan Tumbuh Kembang Anak
- Media Pornografi dan Pengaruh Teman Sebaya dalam Perilaku Seks Remaja
- Faktor Pencetus Gejala dan Perilaku Pencegahan Systemic Lupus Erythematosus
- Kondisi Perekonomian dan Pengetahuan Keluarga yang Rendah Memicu Pengabaian Lansia Perempuan di Keluarga Besar
- Peran Ayah dalam Keberhasilan Program Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada Bayi yang Lahir secara Sectio Cesaria
- Kompetensi Perawat dalam Merawat Pasien Gangguan Jiwa
- Peran Asah (3A) Pengasuh dengan Perkembangan Bahasa Anak Usia Toddler di Taman Penitipan Anak
- Efek Mie Pisang dan Sukun Terhadap Glukosa Darah Sewaktu
- Meningkatkan Respons Psikologis Tenaga Kerja Indonesia yang Terinfeksi HIV Melalui Dukungan Keluarga dan Peer Group Support
- Mekanisme Koping pada ODHA dengan Pendekatan Teori Adaptasi Callista Roy
- Asuhan Keperawatan Psikososial pada Ibu Nifas dalam Menghadapi ASI Belum Keluar pada 0–3 Hari Pascasalin
- Efek Zat Aktif Ekstrak Daun Jambu Biji Merah (*Psidium Guajava.L*) terhadap Spermatogenesis pada Tikus Putih Jantan (*Rattus Norvegicus*)
- Tindakan Tradisional: SIREP Mempengaruhi Kadar Kortisol, IFN- $\gamma$  and IL-10 pada Lansia dengan Gangguan Tidur
- Pengalaman Keluarga Merawat Klien Gangguan Jiwa Pasca Pasung
- Model Pemberdayaan Masyarakat Sadar Kesehatan
- Faktor Personal, Self Efficacy dan Upaya Pencegahan Kanker Serviks pada Perempuan Usia Produktif
- Intervensi Keperawatan Truncal Control Exercise Terhadap Fungsi Ekstremitas Atas, Keseimbangan, dan Berjalan pada Klien Pascastroke
- Pendampingan Ibu Hamil Trimester III Meningkatkan Praktek Pemberian Asi dan Status Gizi Balita 0–4 Bulan

Diterbitkan oleh:

Program Studi Ilmu Keperawatan FKp Unair bekerjasama dengan  
PPNI Propinsi Jawa Timur

**Terakreditasi B**

**Nomor: 58/DIKTI/Kep/2013**

Jurnal Ners (Ners. J.)	Vol. 11	No. 2	Hal. 147–318	Surabaya Oktober 2016	ISSN 1858-3598
---------------------------	---------	-------	-----------------	--------------------------	-------------------



# Ners Journal Jurnal Ners

## EDITORIAL TEAM

### EDITOR- IN-CHIEF

Prof. Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons)

### EDITOR

#### *Jurnal Manager:*

Dr. Ah Yusuf, S.Kp., M.Kes.; Tiyas Kusumaningrum, S.Kep., Ns., M.Kep.; Dimas Dwi Arbi, S.Kom

#### *Editor:*

Prof. Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons); Purwaningsih, S.Kp., M.Kes.;  
Ferry Efendi, S.Kep., Ns., M.Sc.; Retnayu Pradanie, S.Kep., Ns., M.Kep.; Iqlima Dwi Kurnia, S. Kep., Ns.M.Kep

#### *Section Editor:*

Praba Diyan Rachmawati, S.Kep., Ns., M.Kep.; Ilya Krisnana, S.Kep., Ns., M.Kep.;  
Dr. Joni Haryanto, S.Kp., M.Si.; Elida Ulfiana, S.Kep., Ns., M.Kep.; Dr. Tintin Sukartini, S.Kp., M.Kes.;  
Harmayetty, S.Kp., M.Kes.; Dr. Esty Yunitasari, S.Kp., M.Kes

#### *Layout Editor:*

Fatikhul; Arifin, A.Md.; Candra Panji Asmoro, S.Kep., Ns., M.Kep.;  
Dr. Makhfudli, S.Kep., Ns., M.Ked.Trop.; Sriyono, S.Kep., Ns., M.Kep.; Sp.KepMB

#### *Copy Editor:*

Laily Hidayati, S.Kep., Ns., M.Kep.; Andri Wijaya, S.Kep., Ns.; Eka Misbahatul M.Has., S.Kep., Ns., M.Kep.;  
Yulis Setiya Dewi, S.Kep., Ns., M.Ng.; Ni Ketut Alit Armini, S.Kp., M.Kes.; Kristiawati, S.Kp., M.Kep., Sp.Kep.An

#### *Proof Reader:*

Nuzul Quraniati, S.Kep., Ns., M.Ng.; Setho Hadisuyatmana, S.Kep., Ns., M.NS.;  
Dr. Kusnanto, S.Kp., M.Kes.; Ira Suarilah, S.Kp., M.Sc.; Gading Ekapuja Aurizki, S.Kep., Ns.

## TREASURY & MARKETING

Eka Misbahatul M.Has, S.Kep., Ns., M.Kep.; Laily Hidayati, S.Kep., Ns., M.Kep.;  
Dr. Hanik Endang Nihayati, S.Kep., Ns.; M.Kep.; Fatikhul Arifin, Amd.Kep.

Editorial Address: Faculty of Nursing Universitas Airlangga  
Kampus C Jln. Mulyorejo 60115  
Telp/fax : (031) 5913257, 5913257, 081217927766  
E-mail : [secretariat\\_jurnalners@fkip.unair.ac.id](mailto:secretariat_jurnalners@fkip.unair.ac.id)  
Website : <http://e-journal.unair.ac.id/index.php/JNERS>

# Ners Journal Jurnal Ners

## DAFTAR ISI (CONTENT)

	HALAMAN (PAGES)
1. Kesejahteraan Psikologis pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Mulyorejo Surabaya ( <i>Psychological Well Being in Type 2 Diabetes Mellitus Patients in Mulyorejo Public Health Center Surabaya</i> ) <b>Rr Dian Tristiana, Kusnanto, Ika Yuni Widyawati, Ah Yusuf, Rizki Fitryasari</b> .....	147-156
2. Pengembangan Instrumen Diagnosis & Intervensi Keperawatan Berbasis <i>Standardized Nursing Language</i> (Nanda-I, NOC, NIC) ( <i>Development of Nursing Diagnosis and Intervention Instrument Based on Standardized Nursing Language (Nanda-I, NOC, NIC)</i> ) <b>Diana Rachmania, Nursalam, Esti Yunitasari</b> .....	157-163
3. Pernikahan Dini Berbasis Transkultural Nursing di Desa Kara Kecamatan Torjun Sampang Madura ( <i>Early Marriage Based on Transcultural Nursing Theory in Village Sampang</i> ) <b>Esti Yunitasari, Retnayu Pradanie, Ayu Susilawati</b> .....	164-169
4. Role Attainment Ibu dalam Pemberian MP – ASI dengan Peningkatan Berat Badan Bayi Usia 6-12 Bulan ( <i>Mother's Role Attainment in Giving Additional Food For Baby Weight of Age 6-12 Months</i> ) <b>Ririn Probowati, Heri Wibowo, Septi Fitrah Ningtyas, Mamik Ratnawati, Nursalam</b> .....	170-175
5. Model Kompetensi Kepemimpinan Kepala Ruang Sebagai Upaya Meningkatkan Motivasi dan Kinerja Perawat Pelaksana ( <i>Model of the Nurse Unit Manager Leadership Competence and Performance Enhancing Motivation Nurse Implementing</i> ) <b>Putu Widhi Sudariani, Budi Utomo, Rizki Fitryasari</b> .....	176-185
6. Persepsi Mahasiswa Keperawatan Indonesia Tentang Perilaku Caring dan Karakteristik Pengajaran Pembimbing Akademik ( <i>Perception of Indonesian Nursing Students Regarding Caring Behavior and Teaching Characteristics of Their Clinical Nursing Instructors</i> ) <b>Madiha Mukhtar, Nursalam, Ninuk Dian Kurniawati</b> .....	186-194



7. Persepsi Ibu Postpartum yang Menyusui dalam Memenuhi Kebutuhan Nutrisi Suatu Studi Ethnography Pada Suku Jawa  
(*The Perception of Breastfeeding Mothers in Fulfilling the Needs of Nutrition an Ethnography Study on Javanese*)  
**Ratna Hidayati** ..... 195–200
8. Kinerja Bidan dalam Deteksi Dini Penyimpangan Tumbuh Kembang Anak  
(*Midwife's Performance on Early Detection of Deviations in Child's Growth and Development*)  
**Sri Utami, Nursalam, Rachmat Hargono, Rekawati Susilaningrum** ..... 201–209
9. Media Pornografi dan Pengaruh Teman Sebaya dalam Perilaku Seks Remaja  
(*Pornographic Media and Peer's Influence Towards Sexual Behavior Among Teenagers*)  
**Murdiningsih, Rosnani, Hidayat Arifin** ..... 210–212
10. Faktor Pencetus Gejala dan Perilaku Pencegahan Systemic Lupus Erythematosus  
(*Precipitating Factors and Preventive Behavior Towards the Exposures of Systemic Lupus Erythematosus*)  
**Wulan Purnama** ..... 213–219 ✓
11. Kondisi Perekonomian dan Pengetahuan Keluarga yang Rendah Memicu Pengabaian Lansia Perempuan di Keluarga Besar  
(*Poverty and Lack of Knowledge Cause Negligence on Female Elders Lived in Extended Families*)  
**Setho Hadisuyatmana, Muhammad Rully Maulana, Makhfudli** ..... 220–223
12. Peran Ayah dalam Keberhasilan Program Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada Bayi yang Lahir secara Sectio Cesaria  
(*The Role of Father in Successfulness of Early Breastfeeding Initiation Program to the Newborn with Sectio Cesarea*)  
**Sestu Retno DA, Nursalam, Budi Santoso, Rachmat H** ..... 224–229
13. Kompetensi Perawat dalam Merawat Pasien Gangguan Jiwa  
(*Nursing Competencies in Taking Care Patient with Mental Disorders*)  
**AH Yusuf, Rizki Fitryasari, Hanik Endang Nihayati, Rr. Dian Tristiana** ..... 230–239
14. Peran Asah (3A) Pengasuh dengan Perkembangan Bahasa Anak Usia Toddler di Taman Penitipan Anak  
(*Role of Care Giver Stimulation on Toddler's Language Development in Day Care*)  
**Ilya Krisnana, Praba Diyan Rachmawati, Mar'atus Sholihah** ..... 240–245
15. Efek Mie Pisang dan Sukun Terhadap Glukosa Darah Sewaktu  
(*The Effect of Banana and Breadfruits Noodles on Glucose Levels*)  
**Nursalam, Rista Fauziningtyas, Candra Panji Asmoro, Kusnanto, Meryana adriani** ..... 246–250
16. Meningkatkan Respons Psikologis Tenaga Kerja Indonesia yang Terinfeksi HIV Melalui Dukungan Keluarga dan Peer Group Support  
(*Improving Psychological Response on Indonesian's Migrant Worker (TKI) Infected by HIV Through Family and Peer Group Support*)  
**Tintin S, Nursalam, Eka Mishbahatul M.Has, Candra Panji Asmoro, Misutarno** ..... 251–255

17. Mekanisme Koping pada ODHA dengan Pendekatan Teori Adaptasi Callista Roy  
(*Coping Mechanism on People Living with HIV Using Theory of Adaptation Callista Roy*)  
**Sandu Siyoto, Yuly Peristiowati, Eva Agustina** ..... 256–260
18. Asuhan Keperawatan Psikososial pada Ibu Nifas dalam Menghadapi ASI Belum Keluar pada 0–3 Hari Pascasalin  
(*Psychosocial Nursing Care for Mother who can't Produce Breast Milk on 0-3rd Days of Postpartum Period*)  
**Sherly Jeniawaty, Sri Utami, Queen Khoirun Nisa' Mairo** ..... 261–268
19. Efek Zat Aktif Ekstrak Daun Jambu Biji Merah (*Psidium Guajava.L*) terhadap Spermatogenesis pada Tikus Putih Jantan (*Rattus Norvegicus*)  
(*Effects of Red Guajava Leaf Extract (Psidium Guajava. L) Active Substance on FSH Level and Spermatogenesis in Male White Rats (Rattus Norvegicus)*)  
**Ervi Husni, Sukesi** ..... 269–276
20. Tindakan Tradisional: SIREP Mempengaruhi Kadar Kortisol, IFN- $\gamma$  and IL-10 pada Lansia dengan Gangguan Tidur  
(*Traditional Actions: SIREP Influence Cortisol, IFN- $\gamma$  and IL-10 in Elderly with Sleep Disorders*)  
**Joni Haryanto, Suhartono Taat Putra** ..... 277–282
21. Pengalaman Keluarga Merawat Klien Gangguan Jiwa Pasca Pasung  
(*Family Experience In Taking Care Of Client Mental Disorders Post Restraint*)  
**Hanik Endang Nihayati, Dwi Adinda Mukhalladah, Ilya Krisnana** ..... 283–287
22. Model Pemberdayaan Masyarakat Sadar Kesehatan  
(*Community Empowerment Aware of Health Model*)  
**Miftahul Munir, Suhartono** ..... 288–297
23. Faktor Personal, Self Efficacy dan Upaya Pencegahan Kanker Serviks pada Perempuan Usia Produktif  
(*Personality Factor, Self Efficacy and Prevention of Cervical Cancer Among Childbearing Age Women*)  
**Ni Ketut Alit Armini, Iqlima Dwi Kurnia, Fani Lailatul Hikmah** ..... 298–303
24. Intervensi Keperawatan Truncal Control Exercise Terhadap Fungsi Ekstremitas Atas, Keseimbangan, dan Berjalan pada Klien Pascastroke  
(*Nursing Intevention Truncal Control Exercercise of the Functional Capabilities of the Upper Limb, Balance and walk Clients Post Stroke*)  
**Kusnanto, Ganda Ardiansyah, Harmayetty** ..... 304–314
25. Pendampingan Ibu Hamil Trimester III Meningkatkan Praktek Pemberian Asi dan Status Gizi Balita 0–4 Bulan  
(*III<sup>rd</sup> Trimester Pregnant Women Mentoring Improve Breastfeeding Practice and Nutritional Status Of 0-4 Months Children*)  
**Slamet Riyadi Yuwono, Taufiqurrahman, Ni Ketut Sri Sulendri** ..... 315–318

# FAKTOR PENCETUS GEJALA DAN PERILAKU PENCEGAHAN SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS

## *(Precipitating Factors and Preventive Behavior towards the Exposures of Systemic Lupus Erythematosus)*

Ni Putu Wulan Purnama Sari

Fakultas Keperawatan, Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya Telp. (031) 99005299

Email: [moonygalz@yahoo.com](mailto:moonygalz@yahoo.com)

### ABSTRAK

**Pendahuluan:** *Systemic Lupus Erythematosus* (lupus) dan kekambuhan gejalanya yang sulit diprediksi berpotensi menurunkan kualitas hidup penderita lupus secara signifikan. Faktor pencetus gejala lupus perlu dikurangi paparannya melalui perilaku pencegahan untuk menurunkan frekuensi kekambuhan. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara faktor pencetus gejala lupus dan perilaku pencegahan paparannya. **Metode:** Penelitian korelasional ini menggunakan desain *cross-sectional*. Populasi adalah semua penderita lupus yang rawat jalan di Poli Rheumatologi RSUD Dr. Soetomo, Surabaya. Sampel adalah penderita lupus yang rawat jalan pada bulan Oktober-Desember 2014 dan memenuhi kriteria sampel. Besar sampel 36 dipilih dengan teknik *total sampling*. Variabel independen faktor pencetus gejala lupus; variabel dependen pengetahuan lupus, sikap (efikasi diri) dan tindakan pencegahan. Instrumen penelitian meliputi kuesioner faktor pencetus gejala lupus dan ODAPUS-HEBI (bagian 1,2,3). Analisis data dengan uji korelasi Spearman Rho dengan  $\alpha < 0.05$ . **Hasil:** Mayoritas responden berusia dewasa akhir, sudah menikah, lulusan SMA dan masih aktif bekerja. Rentang lama sakit lupus mayoritas 1-2 tahun. Faktor pencetus gejala lupus mayoritas adalah stres fisik (66,7%). Gejala lupus yang paling sering kambuh adalah nyeri sendi. Tingkat pengetahuan seluruhnya tinggi, sikap mayoritas tinggi dan tindakan pencegahan mayoritas optimal. Tidak ada hubungan antara faktor pencetus gejala dengan pengetahuan lupus ( $p = 0,342$ ) dan dengan sikap ( $p = 0,651$ ). Ada hubungan yang lemah namun signifikan antara faktor pencetus gejala dengan tindakan pencegahan ( $r = 0,360$ ;  $p = 0,031$ ). **Diskusi:** Faktor pencetus gejala lupus berbeda-beda di antara para penderita lupus sehingga tindakan pencegahan yang dilakukan juga menyesuaikan dengan jenis paparan faktor pencetus. Tindakan pencegahan yang dilakukan secara optimal dapat meminimalisir kekambuhan gejala lupus. Ada hubungan antara faktor pencetus gejala dengan tindakan pencegahan paparannya pada penderita lupus.

**Kata Kunci:** Systemic Lupus Erythematosus (SLE), faktor pencetus gejala, perilaku pencegahan

### ABSTRACT

**Introduction:** *Systemic Lupus Erythematosus* (lupus) and its unpredictable flares have lowering the patients' quality of life significantly. Precipitating factors' exposures need to be reduced by doing preventive behaviors to reduce the frequency of lupus flare. This study aimed to analyze the correlation between precipitating factors and preventive behavior in lupus patients. **Method:** This is a cross-sectional study. Population was all lupus patients doing regular check-up in Rheumatology Unit of Dr. Soetomo Public Hospital, Surabaya. Sample was lupus patients who did regular check-up in the period of October-December 2014 and matched to sample's criteria. Sample size was 36 enrolled by means of total sampling. Independent variabel: precipitating factors of lupus flare; dependent variable: knowledge of lupus, attitude (self-efficacy) and preventive action towards exposures. Instruments used were questionnaire of lupus precipitating factors and ODAPUS-HEBI (part 1,2,3). Data analysis used Spearman Rho correlation with  $\alpha < 0.05$ . **Result:** Most respondents are late adulthood, get married, high school graduates and actively working. The majority had lupus for 1-2 years. Precipitating factors were mostly physical stress (66.7%). Symptom of lupus that most often relapse was joint pain. Knowledge of lupus in all respondents was high, as for attitude mostly were high and most respondents doing optimal preventive action. There was no correlation between the precipitating factors of lupus flare with lupus knowledge ( $p=0.342$ ) and attitude ( $p=0.651$ ). There was a weak but significant correlation between the precipitating factors with preventive action ( $r = 0.360$ ;  $p=0.031$ ). **Discussion:** Precipitating factors of lupus flare vary among patients so that preventive actions taken adjust to the type of exposure. The preventive action taken optimally could minimize the recurrence of lupus flare. There is a correlation between the precipitating factors of flare with preventive action in lupus patients.

**Keywords:** Systemic Lupus Erythematosus (SLE), precipitating factors of lupus flare, preventive behavior

### PENDAHULUAN

Lupus adalah penyakit dimana sistem imun, yang normalnya memerangi infeksi, mulai menyerang sel sehat dalam tubuh. Fenomena ini disebut autoimun dan apa yang diserang oleh sistem imun disebut autoantigen (Laura K. DeLong, MD 2012). Para penderita lupus sering disebut dengan odapus (orang

dengan lupus). Kehidupan odapus bisa berubah drastis sejak sakit lupus dan mereka merasa sangat sulit untuk mengelola penyakit ini (De Barros et al. 2012). Dalam kehidupannya, odapus akan beberapa kali mengalami suatu periode kemunculan gejala lupus yang parah (*lupus flares*) dan periode lainnya dimana gejalanya lebih ringan. Sebenarnya gejala lupus bisa diatasi secara efektif dengan terapi



yang sudah ada sekarang, namun untuk saat ini belum ditemukan obat apapun yang dapat menyembuhkan penyakit lupus (Ferenkeh-Koroma 2012).

Lupus merupakan penyakit autoimun kronis yang tanda dan gejalanya dapat menetap selama lebih dari enam minggu dan seringnya hingga beberapa tahun (*Lupus Foundation of America* 2012). Namun demikian, ada juga odapus yang berhasil mengendalikan gejala lupus dengan baik sehingga tampak seperti orang sehat (kategori *Quiescent*). Memang kemunculan gejala lupus tidak akan selalu sama antara odapus satu dengan yang lain, ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi hal ini. Peningkatan intensitas paparan faktor pencetus tentunya akan menyebabkan gejala lupus lebih sering muncul. Untuk mengantisipasi hal ini maka odapus perlu memiliki pengetahuan sensoris yang memadai tentang penyakit lupus dan efikasi diri yang tinggi guna memfasilitasi tindakan pencegahan paparan faktor pencetus. Namun demikian, hubungan antara faktor pencetus gejala dan perilaku pencegahan paparannya pada penderita lupus masih belum jelas.

Lupus telah diderita setidaknya oleh lima juta orang di seluruh dunia. Lupus dapat menyerang pria dan wanita di semua usia, namun 90% dari orang yang terdiagnosis lupus adalah wanita, dan usia rentan lupus adalah 15-44 tahun. 70% kasus lupus berupa SLE (*Systemic Lupus Erythematosus*), 10% berupa CLE (*Cutaneous Lupus Erythematosus*), 10% berupa *drug-induced lupus*, dan 5% lainnya berupa *neonatal lupus* (S.L.E. *Lupus Foundation* 2012). Di Indonesia, estimasi jumlah penderita lupus sekitar 200-300 ribu orang, perbandingan jumlah penderita lupus pria dan wanita adalah 1:6-10, sehingga lupus sering disebut penyakit kaum wanita. Tren penyakit lupus di negara kita terus menunjukkan peningkatan setiap tahunnya (Yayasan Lupus Indonesia 2012; Utomo 2012).

Penyebab lupus masih belum sepenuhnya dimengerti, namun beberapa ahli berpendapat bahwa penyebab lupus berasal dari beberapa faktor, yaitu: genetik, lingkungan (sinar UV, obat-obatan, infeksi, trauma/kecelakaan), faktor internal (stres emosional, stres fisik, demam, dan hormon estrogen) (*Lupus Foundation of America* 2012; Stichweh & Pascual 2005). Lupus dapat menyebabkan inflamasi dan merusak berbagai

organ tubuh, seperti persendian, kulit, ginjal, jantung, paru-paru, pembuluh darah, dan otak (NIAMS 2012; Ferenkeh-Koroma 2012; Nery et al. n.d.). Gejala lupus yang paling sering dilaporkan oleh odapus adalah demam, ruam kulit karena fotosensitif, sendi yang bengkak/nyeri, kelemahan/kelelahan, dan gangguan ginjal (Gallop et al. 2012; Ferenkeh-Koroma 2012; NIAMS 2012; Nery et al. n.d.). Komplikasi renal, neurologikal, dan hematologikal adalah yang paling sering ditemukan pada odapus (Kannangara et al. 2008).

Baik manifestasi klinis maupun komplikasi penyakit lupus keduanya berpotensi menurunkan derajat kesehatan odapus, dan dapat berakibat fatal hingga menyebabkan kematian. Gejala lupus yang muncul sewaktu-waktu sangat berpotensi untuk mengganggu aktivitas sehari-hari dan menimbulkan banyak masalah lain. Agar dapat mencapai status kesehatan yang optimal dan kualitas hidup yang tinggi maka odapus harus bersikap proaktif dalam pengelolaan penyakitnya. Salah satu caranya adalah dengan berperilaku sehat dan mengelola penyakit lupus secara mandiri melalui tindakan pencegahan paparan faktor pencetus. Untuk itu diperlukan pengetahuan yang memadai dan sikap yang positif (L.W. Green & Kreuter 1991). Hubungan antara faktor pencetus gejala dan perilaku pencegahan paparannya pada penderita lupus perlu diteliti lebih lanjut. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara faktor pencetus gejala lupus dan perilaku pencegahan paparannya.

## BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi adalah semua penderita lupus murni (tanpa komplikasi organ) yang rawat jalan di Poli Rheumatologi RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Populasi terjangkau adalah semua penderita lupus murni yang rawat jalan di Poli Rheumatologi RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada bulan Oktober-Desember 2014, sebanyak 54 orang. Kriteria sampel: 1) kriteria inklusi: sakit lupus minimal 6 bulan, usia dewasa (19-44 tahun), minimal lulusan SMP, pernah mengikuti Pelatihan Manajemen Perawatan Diri untuk Penderita Lupus yang dilaksanakan peneliti (Sari, 2015); 2) kriteria eksklusi: hospitalisasi, mengalami

gangguan jiwa, bekerja sebagai tenaga kesehatan (khususnya dokter / perawat). Dari 54 orang anggota populasi terjangkau diperoleh 36 orang yang memenuhi kriteria sampel. Sampel dalam penelitian ini adalah total populasi (*total sampling*), sehingga 36 orang penderita lupus yang memenuhi kriteria sampel dijadikan responden penelitian seluruhnya.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah faktor pencetus gejala lupus. Variabel dependen terdiri dari tiga domain perilaku, yaitu: pengetahuan tentang lupus, sikap (efikasi diri) dan tindakan pencegahan paparan. Peneliti mengembangkan sendiri alat ukur untuk mengidentifikasi semua variabel penelitian.

Berdasarkan literatur, faktor pencetus gejala lupus terdiri dari sinar UV (dari matahari dan/atau bola lampu fluorosens), obat-obatan (golongan antibiotika: Tetrasiklin, Penicillin, anti-fungal, golongan sulfa; dan golongan non-antibiotika: anti-convulsan, anti-hipertensi, pil kontrasepsi), infeksi, demam, trauma/kecelakaan, stres emosional (perceraian, kematian anggota keluarga, kondisi sakit, atau masalah kehidupan lainnya), dan stres fisik (kelelahan, pembedahan, kekerasan, kehamilan, persalinan) (Lupus Foundation of America 2012; Nadhiroh 2007; Stichweh & Pascual 2005). Peneliti kemudian membuat pertanyaan sesuai dengan faktor pencetus di atas dalam bentuk kuesioner pertanyaan tertutup dengan pilihan jawaban ya (nilai 1) dan tidak (nilai 0). Jumlah pertanyaan 26 item dan diperlukan waktu 30 menit untuk menjawab semuanya. Setelah di-*scoring* maka data faktor pencetus dikategorikan berdasarkan intensitas paparannya: 1) paparan minimal (0-9) ; 2) paparan sedang (10-18) ; 3) paparan tinggi (19-26).

Peneliti mengembangkan sendiri alat ukur untuk menilai perilaku kesehatan pada odapus dan memberinya nama ODAPUS-HEBI (*Odapus Health Behaviour*) (Sari, 2015). Instrumen ini pada awalnya terdiri dari empat bagian, yaitu: 1) 20 pertanyaan pilihan ganda untuk mengkaji pengetahuan lupus, 2) 20 pernyataan untuk mengkaji efikasi diri, 3) 25 pernyataan untuk mengkaji tindakan pencegahan paparan faktor pencetus dan 4) 25 pernyataan untuk mengkaji aktivitas perawatan diri. Dalam penelitian ini, peneliti hanya menggunakan instrumen ODAPUS-HEBI bagian 1, 2 dan 3 disesuaikan dengan variabel penelitian. Uji coba instrumen yang dilakukan

terhadap 18 responden yang rawat jalan di Poli Rheumatologi RSUD Dr. Soetomo pada bulan Februari 2015 menunjukkan hasil sebagai berikut.

Tabel 1. Hasil Uji Instrumen ODAPUS-HEBI

Instrumen ODAPUS-HEBI	Validitas (r)	Reliabilitas ( $\alpha$ )
Bagian 1. Pengetahuan	0,477 - 0,774	0,519
Bagian 2. Efikasi Diri	0,503 - 0,903	0,927
Bagian 3. Tindakan Pencegahan Paparan	0,547 - 0,908	0,945

Tabel di atas menunjukkan instrumen ODAPUS-HEBI valid dan reliabel. Setelah data perilaku pencegahan paparan di-*scoring* maka masing-masing bagian dikategorikan berdasarkan domain:

1. Pengetahuan:
  - a. Rendah (0-15).
  - b. Cukup (16-30).
  - c. Tinggi (31-47).
2. Sikap (efikasi diri):
  - a. Rendah (20-60).
  - b. Cukup (61-90).
  - c. Tinggi (91-120).
3. Tindakan pencegahan paparan:
  - a. Kurang (25-65).
  - b. Cukup (66-105).
  - c. Optimal (106-150).

Setelah semua data penelitian terkumpul maka dilakukan *editing*, *scoring*, *tabulating* dan uji hipotesis. Uji korelasi Spearman Rho digunakan untuk menganalisis hubungan antara faktor pencetus gejala lupus dan perilaku pencegahan paparannya, yang terdiri dari domain pengetahuan, sikap dan tindakan. Hipotesis penelitian diterima jika signifikansi data kurang dari nilai  $\alpha$  (0,05).

## HASIL

Jumlah responden penelitian sebanyak 36 orang. Mayoritas responden berusia dewasa akhir (44,4%), sudah menikah dan tinggal bersama suaminya (77,8%), lulusan SMA (83,3%), aktif bekerja sebagai wirausaha (33,3%) dan pegawai swasta (33,3%) dengan penghasilan mandiri lebih dari Rp. 1,5 – 2 juta perbulan (33,3%). Pada penelitian ini, lupus banyak diderita oleh wanita usia produktif dengan latar belakang pendidikan SMA yang sudah menikah dan masih aktif bekerja. Data demografi responden sebagai berikut.



Tabel 2. Data Demografi Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
<b>1. Usia</b>		
a. 17-25 tahun (remaja akhir)	8	22,2
a. 26-35 tahun (dewasa awal)	12	33,3
b. 36-45 tahun (dewasa akhir)	16	44,4
<b>2. Status Pernikahan</b>	28	77,8
a. Menikah	8	22,2
b. <i>Single</i>		
<b>3. Pendidikan</b>		
a. SMA	30	83,3
b. S1	6	16,7
<b>4. Pekerjaan</b>		
a. Ibu rumah tangga	8	22,2
b. Mahasiswa	4	11,1
c. Wirausaha	12	33,3
d. Pegawai swasta	12	33,3
<b>5. Penghasilan mandiri perbulan</b>		
a. Belum/tidak berpenghasilan	12	33,3
b. 500 ribu – 1 juta	2	5,6
c. >1 – 1,5 juta	6	16,7
d. >1,5 – 2 juta	12	33,3
e. > 2 juta	4	11,1
<b>6. Tinggal serumah dengan</b>	28	77,8
a. Suami	20	55,6
b. Anak		
c. Orangtua	10	27,8
d. Saudara	2	5,6

Tabel 3. Data Primer Penelitian

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
<b>1. Lama sakit lupus</b>		
a. < 1 tahun	4	11,1
b. >1-2 tahun	12	33,3
c. >2-3 tahun	8	22,2
d. >4-5 tahun	2	5,6
e. > 5 tahun	10	27,8
<b>2. Gejala lupus yang pernah dialami</b>		
a. Demam	8	22,2
b. Pusing	6	16,7
c. Kebingungan	2	5,6
d. Arthritis	22	61,1
e. Fatigue	12	33,3
f. <i>Malar rash</i>	6	16,7
g. Nyeri dada saat nafas dalam	2	5,6
h. Myalgia	2	5,6
i. Anemia	4	11,1
<b>3. Faktor pencetus gejala lupus yang disadari</b>		
a. Stres emosional	16	44,4
b. Stres fisik	24	66,7
c. Sinar matahari	4	11,1
d. Makan tidak teratur	4	11,1
e. Kurang tidur	4	11,1
f. Perubahan hormon	2	5,6

Data primer mencerminkan aktivitas penyakit lupus pada diri responden selama ini,

terhitung sejak awal diagnosis lupus hingga saat penelitian. Data primer meliputi lama sakit lupus, gejala yang pernah dialami dan faktor pencetus gejala lupus yang disadari. Data primer penting untuk dikaji karena kekambuhan lupus bisa diprediksi melalui paparannya atau dapat diperoleh gambarannya secara umum. Berdasarkan data primer sebagian besar responden sakit lupus sejak 1-2 tahun yang lalu (33,3%). Gejala lupus terbanyak adalah arthritis (61,1%). Faktor pencetus mayoritas adalah stres fisik/kelelahan (66,7%).

Berdasarkan gejala yang dialami dan terapi yang didapatkan, seluruh responden penelitian ini masuk kategori stabil menurut Ferenkeh-Koroma (2012) dengan indikator: jarang mengalami *lupus flare*, gejala yang dialami dapat berupa ruam kulit dan/atau nyeri dada, terkadang menghubungi petugas kesehatan untuk meminta bantuan, terapi yang didapat berupa obat kortikosteroid kontinum (Methylprednisolone) dan imuno-supresan (Cyclosporine). Berdasarkan standard Perhimpunan Rheumatologi Indonesia (PRI, 2011), seluruh responden masuk kategori lupus ringan dengan indikator: mengalami arthritis dan/atau ruam kulit, secara klinis tenang, tidak terdapat gejala lupus yang mengancam nyawa, fungsi organ normal/stabil. Arthritis teridentifikasi sebagai gejala lupus mayoritas (61,1%), hal ini sesuai dengan pendapat Dias & Isenberg (2014) bahwa pada gejala lupus ringan, persendian adalah organ utama yang terkena dampak penyakit lupus. Kelelahan fisik juga teridentifikasi sebagai faktor pencetus gejala lupus mayoritas (66,7%), hal ini sesuai dengan pendapat Gordon (2013) bahwa kelelahan fisik adalah pencetus gejala lupus yang paling umum dimana kelelahan ini tidak selalu hilang dengan istirahat dan dapat berlangsung lama.

Data khusus penelitian terkait variabel yang diteliti yang meliputi paparan faktor pencetus gejala, pengetahuan tentang lupus, efikasi diri, dan tindakan pencegahan paparan faktorpencetus disajikan dalam tabel 4.

Mayoritas responden cukup terpapar oleh faktor pencetus gejala lupus dalam enam bulan terakhir (88,9%). Semua responden memiliki pengetahuan yang tinggi tentang penyakitnya (100%). Efikasi diri responden mayoritas juga tinggi (72,2%). Tindakan pencegahan paparan faktor pencetus gejala lupus mayoritas optimal (77,8%).

Tabel 4. Data Khusus Penelitian

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
Paparan faktor pencetus gejala	Minimal	4	11,1
	Sedang	32	88,9
	Tinggi	0	0
Pengetahuan tentang lupus	Rendah	0	0
	Cukup	0	0
	Tinggi	36	100
Efikasi diri	Rendah	2	5,6
	Cukup	8	22,2
	Tinggi	26	72,2
Tindakan pencegahan paparan faktor pencetus	Kurang	2	5,6
	Cukup	6	16,7
	Optimal	28	77,8

Hasil uji korelasi Spearman Rho menunjukkan tidak ada hubungan antara faktor pencetus gejala dengan pengetahuan lupus ( $p=0,342$ ) dan dengan sikap (efikasi diri) ( $p=0,651$ ). Ada hubungan yang lemah namun signifikan antara faktor pencetus gejala lupus dengan tindakan pencegahan paparnya ( $r=0,360$ ;  $p=0,031$ ).

## PEMBAHASAN

Di dalam penelitian ini, pengetahuan tentang lupus tidak berhubungan dengan faktor pencetus gejala lupus. Dari 100% responden yang pengetahuannya tinggi, terdapat 88,9% responden yang mengalami paparan sedang.

Berdasarkan kerangka konseptual yang digunakan dalam penelitian ini, khususnya *Precede Proceed Model* dari L.W. Green & Kreuter (1991), pengetahuan telah diidentifikasi secara spesifik dalam domain faktor predisposisi perilaku kesehatan yang dapat secara langsung mempengaruhi gaya hidup/tindakan yang diambil individu. Pengetahuan berhubungan dengan tindakan yang diambil seseorang untuk mempertahankan status kesehatannya. Hal ini selaras dengan hasil penelitian yang menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara pengetahuan dan faktor pencetus gejala lupus, namun pengetahuan potensial berhubungan dengan tindakan pencegahan yang dilakukan odapus.

Pengetahuan merupakan suatu perwujudan dari faktor internal individu yang mempermudah individu untuk berperilaku. Penerapan pengetahuan odapus dalam kehidupannya sehari-hari bisa ditunjukkan dalam tindakan pencegahan paparan faktor pencetus gejala lupus. Hasil penelitian menunjukkan dari 100% responden yang pengetahuannya tinggi, hanya 77,8% responden yang melakukan tindakan pencegahan

secara optimal. Masih ada 22,8% responden yang tidak melaksanakan tindakan pencegahan secara optimal. Hal ini potensial disebabkan karena para responden tersebut efikasi dirinya tidak tinggi (masih cukup/ rendah). Ditemukan 27,8% responden yang efikasi dirinya cukup – rendah pada saat penelitian. Bila seorang individu memiliki pengetahuan yang sudah memadai namun keyakinan dirinya kurang/rendah karena berbagai faktor, maka tindakan yang diambilpun menjadi kurang maksimal.

Hasil penelitian ini menunjukkan efikasi diri tidak berhubungan dengan faktor pencetus gejala lupus. Efikasi diri merupakan cerminan rasa percaya diri seseorang terhadap kemampuan yang dimilikinya untuk dapat melakukan dan melaksanakan suatu tindakan untuk mencapai sebuah tujuan. Mayoritas responden yang memiliki efikasi diri tinggi (72,2%) mengalami paparan sedang (88,9%) dan melakukan tindakan pencegahan paparan faktor pencetus gejala lupus secara optimal (77,8%). Tingginya efikasi diri responden memfasilitasi optimalnya tindakan pencegahan yang diambil.

Berdasarkan *Precede Proceed Model* dari Green & Kreuter (1991), efikasi diri termasuk sikap yang telah diidentifikasi secara spesifik dalam domain faktor predisposisi perilaku kesehatan yang dapat secara langsung mempengaruhi gaya hidup/tindakan yang diambil individu. Jadi, efikasi diri potensial berhubungan dengan tindakan pencegahan yang dilakukan odapus, namun tidak berhubungan dengan faktor pencetus gejala lupus.

Hasil penelitian ini menunjukkan tindakan pencegahan paparan faktor pencetus berhubungan dengan faktor pencetus gejala lupus. Mayoritas responden mengalami paparan sedang (88,9%) dan melakukan tindakan pencegahan paparan faktor pencetus gejala lupus secara optimal (77,8%). Ada 11,1% responden yang mengalami paparan sedang namun belum melaksanakan tindakan pencegahan secara optimal.

Faktor pencetus gejala lupus yang teridentifikasi dalam penelitian ini meliputi stres fisik (mayoritas), stres emosional, sinar matahari, makan tidak teratur, kurang tidur dan perubahan hormon (terkait siklus menstruasi dan proses kehamilan). Para responden penelitian menyatakan beberapa kesulitan dalam usahanya mencegah paparan faktor-faktor pencetus ini

karena tuntutan peran, keterbatasan diri maupun sumberdaya yang dimiliki. Namun demikian, mayoritas responden bisa melakukan tindakan pencegahan secara optimal.

Faktor pencetus stress fisik relatif sulit dicegah karena responden merasa sulit menjaga tubuh dari rasa lelah akibat bekerja maupun menjalankan perannya sebagai ibu yang harus menyelesaikan pekerjaan rumah tangga. Hal ini potensial terjadi akibat tingginya tuntutan peran dan kurangnya dukungan keluarga dalam hubungan sosialnya.

Hasil penelitian lain mendukung hasil penelitian Dias et al. (2014) yang berpendapat bahwa tindakan yang ditujukan untuk meminimalisir paparan faktor pencetus gejala lupus dapat mengurangi kekambuhan lupus. Tindakan pencegahan ini diperlukan untuk mengendalikan kekambuhan gejala lupus dan mempertahankan status kesehatan odapus tetap baik. Green & Kreuter (1991) berpendapat bahwa tindakan spesifik yang ditujukan untuk meningkatkan/mempertahankan status kesehatan dapat mempengaruhi kualitas hidup individu.

Tindakan pencegahan paparan faktor pencetus yang dilakukan oleh odapus dapat memberi perbaikan yang bermakna pada kekambuhan gejala lupus bila dilakukan dengan benar dan rutin. Namun demikian, ada beberapa jenis faktor pencetus yang dirasa sulit dicegah, misalnya stres fisik (tergantung tuntutan peran), stres emosional (tergantung mekanisme coping), sinar matahari (tergantung aktivitas), dan lain-lain.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Faktor pencetus gejala lupus mayoritas adalah stres fisik / kelelahan. Ada hubungan antara faktor pencetus gejala dengan tindakan pencegahan paparannya pada penderita lupus. Tidak ada hubungan antara faktor pencetus gejala dengan pengetahuan dan efikasi diri (sikap) pada penderita lupus.

### Saran

Pendekatan *multi-center study* dapat dilakukan untuk menjangkau jumlah responden yang lebih besar. Paradigma penelitian *mixed-methods* dapat diterapkan untuk memperoleh hasil penelitian yang lebih akurat. Instrumen baru yang dikembangkan dapat diuji dalam skala yang lebih besar sehingga bisa distandardisasi.

## KEPUSTAKAAN

- America, L.F. of, 2012. Understanding Lupus. Available at: [www.lupus.org](http://www.lupus.org).
- De Barros, B.P., De Souza, C.B. & Kirsztajn, G.M., 2012. The structure of the “lived-experience”: analysis of reports from women with systemic lupus erythematosus. *Journal of Nursing Education and Practice*, 2 (3), p.p 120. Available at: <http://www.sciedu.ca/journal/index.php/jnep/article/view/594> [Accessed October 28, 2016].
- Dias, S.S. et al., 2014. Advances in systemic lupus erythematosus. *Medicine*, 42(3), pp.126–133. Available at: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1357303913003666> [Accessed October 28, 2016].
- Ferenkeh-Koroma, A., 2012. Systemic lupus erythematosus: nurse and patient education. *Nursing Standard*, 26(39), pp.49–57. Available at: <http://rcnpublishing.com/doi/abs/10.7748/ns2012.05.26.39.49.c9134> [Accessed October 28, 2016].
- Foundation, S.L.E.L., 2012. About lupus. Available at: [www.lupusny.org](http://www.lupusny.org).
- Gallop, K. et al., 2012. Development of a conceptual model of health-related quality of life for systemic lupus erythematosus from the patient’s perspective. *Lupus*, 21(9), pp.934–43. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22433917> [Accessed October 28, 2016].
- Indonesia, Y.L., 2012. Info tentang Lupus. Available at: [www.yayasanlupusindonesia.org](http://www.yayasanlupusindonesia.org).
- Kannangara, L. et al., 2008. A study on aggravating factors for exacerbations, complications and hospital prevalence of systemic lupus erythematosus (SLE). Available at: <http://pgimrepository.cmb.ac.lk:8180/handle/123456789/2862> [Accessed November 1, 2016].
- L.W. Green & Kreuter, M.W., 1991. *Health Promotion Planning: An Educational and Environmental Approach* 2nd ed., Mountain View: Mayfield Publishing Company.
- Laura K. DeLong, MD, M., 2012. *Vitamin D Status, Disease Specific and Quality of Life Outcomes in Patients With Cutaneous Lupus-Full Text View-ClinicalTrials.gov*,



- Atlanta, Georgia, United States, 30322. Available at: <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT01498406>.
- Nadhiroh, F., 2007. Lupus: penyakit seribu wajah dominan menyerang wanita. Available at: <http://surabaya.detik.com>.
- Nery, F.G. et al., Major depressive disorder and disease activity in systemic lupus erythematosus. *Comprehensive psychiatry*, 48(1), pp.14–9. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17145276> [Accessed October 28, 2016].
- NIAMS, N.I. of A. and M. and S.D., 2012. Handout on health: systemic lupus erythematosus. Available at: [www.niams.nih.gov](http://www.niams.nih.gov).
- Stichweh, D. & Pascual, V., 2005. Systemic lupus erythematosus in children. *An Pediatr (Barc)*, 63(4), pp.321–329. Available at: [www.analesdepediatria.org/en/pdf/13079815/S300/](http://www.analesdepediatria.org/en/pdf/13079815/S300/).
- Utomo, Y.W., 2012. Tingkatkan Riset dasar Tentang Lupus. Available at: [www.health.kompas.com](http://www.health.kompas.com).